الأمم المتحدة

E/CN.6/2008/3

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.: General
19 November 2007
Arabic
Original: English

لجنة وضع المرأة
الدورة الثانية والخمسون
٢٥ شباط/فبراير – ٧ آذار/مارس ٢٠٠٨
البند ٣ (ج) من جدول الأعمال المؤقت*
متابعة نتائج المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة والدورة الاستثنائية الثالثة والعشرين للجمعية العامة المعنونة "المرأة عام ٢٠٠٠: المساواة بين الجنسين والتنمية والسلام في القرن الحادي والعشرين": تعميم مراعاة المنظور الجنساني، وأوضاع المرأة، ومسائل برنامجية

وضع حد لتشويه الأعضاء التناسلية للأنثى

تقرير الأمين العام

موجز

أعد هذا التقرير استجابة لقرار لجنة وضع المرأة ٢/٥١ بشأن وضع حد لتشويه الأعضاء التناسلية للأنثى. وهو يحدد القضايا الرئيسية المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية للأنثى التي عالجتها الهيئات الحكومية الدولية والهيئات المنشأة بمعاهدات حقوق الإنسان، ويركز على الأنشطة التي تضطلع بها الدول الأعضاء وكيانات الأمم المتحدة لإنهاء تلك الممارسة. ويختم بتوصيات مستندة إلى الدروس المستفادة والممارسات الجيدة.

* E/CN.6/2008/1.

181207 141207 07-60422 (A)

المحتويات

	الفقرات	الصفحة
أولا – مقدمة	١-٢	٣
ثانيا – معلومات أساسية	٣-٧	٣
ثالثا – التدابير المتخذة على الصعيد الحكومي الدولي	٨-١٨	٥
رابعا – الاتفاقيات الدولية لحقوق الإنسان	١٩-٢١	٩
خامسا – الصكوك والإجراءات الإقليمية	٢٢-٢٣	١٠
سادسا – الإجراءات الأخيرة التي اتخذها الدول الأعضاء وكيانات الأمم المتحدة	٢٤-٦٣	١١
ألف – مدى الانتشار وجمع البيانات	٢٥-٢٧	١١
بـاء – الأطر القانونية	٢٨-٣٢	١٢
جيم – الاستراتيجيات والمبادرات المتبعة في الوقاية والتصدي	٣٣-٤٩	١٣
دال – تدابير موجهة نحو مجتمعات اللاجئين والمهاجرين	٥٠-٥٧	١٨
هـاء – الدعم الثنائي والمتعدد الأطراف	٥٨-٦٣	٢٠
سادسا – الاستنتاجات والتوصيات	٦٤-٧٨	٢٢

أولا – مقدمة

١ – طلبت لجنة وضع المرأة إلى الأمين العام في القرار ٢/٥١، بشأن وضع حد لتشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، أن يقدم تقريرا عن تنفيذ هذا القرار إلى اللجنة في دورتها الثانية والخمسين.

٢ – ويحدد هذا التقرير القضايا الرئيسية المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية للأنثى التي عالجتها الهيئات الحكومية الدولية والهيئات المنشأة بمعاهدات حقوق الإنسان، ويركز على الأنشطة التي تضطلع بها الدول الأعضاء وكيانات الأمم المتحدة لإنهاء تلك الممارسة. وهو يستند، ضمن جملة أمور، إلى إسهامات الدول الأعضاء[١] وكيانات الأمم المتحدة[٢]. كما يقدم التقرير توصيات لتنظر فيها لجنة وضع المرأة.

ثانيا – معلومات أساسية

٣ – يفيد تقدير صادر عن منظمة الصحة العالمية[٣] أن ما يتراوح بين ١٠٠ و١٤٠ مليون امرأة وفتاة في العالم خضعن لنوع من أنواع تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى في أكثر من ٢٨ بلدا في أفريقيا وبعض بلدان آسيا والشرق الأوسط. كما يخضع نحو ثلاثة ملايين فتاة وامرأة لتشويه الأعضاء التناسلية للأنثى كل سنة. وهذه الممارسة شائعة أيضا في أوساط المهاجرين في أوروبا وأمريكا الشمالية وأستراليا. وقد سنّت ١٥ دولة أفريقية يشيع فيها تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، وعدد من الدول في مناطق أخرى من العالم، قوانين تجرِّم هذه الممارسة (انظر A/61/122/Add.1 وCorr.1).

---

(١) إسبانيا، أستراليا، ألمانيا، أنغولا، أوغندا، إيطاليا، بلجيكا، بولندا، بيرو، ترينيداد وتوباغو، الجبل الأسود، جمهورية فنزويلا البوليفارية، الجمهورية التشيكية، السلفادور، غانا، فنلندا، كندا، لبنان، لكسمبرغ، مالطة، مصر، المغرب، المكسيك، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، النمسا، نيجيريا، اليمن.

(٢) اللجنة الاقتصادية لأفريقيا، واللجنة الاقتصادية لأوروبا، واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ، واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا، ومنظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة، ومنظمة العمل الدولية، والمعهد الدولي للبحث والتدريب من أجل النهوض بالمرأة، ومفوضية حقوق الإنسان، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، وصندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة، ومنظمة الصحة العالمية.

(٣) منظمة الصحة العالمية، Progress in Sexual and Reproductive Health Research, No. 72, 2006؛ اليونيسيف، Female Genital Mutilation/Cutting: A Statistical Exploration, 2005.

٤ - وفي عام ٢٠٠٦، نشرت منظمة الصحة العالمية دراسة مرجعية أظهرت وجود صلة قوية بين تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى والمضاعفات عند الولادة[٤]. وشملت الدراسة أكثر من ٠٠٠ ٢٨ امرأة في ٢٨ مركزاً من مراكز التوليد في ستة بلدان أفريقية. وأظهرت النتائج أن ولادات النساء اللواتي خضعن لتشويه الأعضاء التناسلية للأنثى تكون، مقارنة بولادات مَن لم يخضعن لها، أكثر عرضة بكثير بالمضاعفات الناجمة عن العمليات القيصرية، ونزيف ما بعد الولادة، وشق الفرج تسهيلا للولادة، وبقاء الأم فترة طويلة في المستشفى. كما أن الأطفال الذين يولدون من أمهات خضعن لتشويه الأعضاء التناسلية للأنثى معرضون لخطر أكبر يمثل في الحاجة إلى إنعاش بعد الولادة فوراً، وفي الموت أثناء الولادة.

٥ - وبما أن نسبة انتشار تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى لا تزال مرتفعة بعد قرابة ثلاثة عقود من الجهود التي تبذلها البلدان للقضاء على هذه الممارسة. لا يزال العمل جارياً على وضع نهوج جديدة ترمي في آن واحد إلى مراعاة الحساسيات الثقافية ومواجهة هذه الممارسة باعتبارها انتهاكا لحقوق الإنسان[٥]. وتستفيد البرامج بشكل متزايد من فهم العوامل الاجتماعية المحركة لتشويه الأعضاء التناسلية للأنثى باعتباره عرفا اجتماعيا يفرض نفسه بنفسه. فالعوامل الاجتماعية المحركة هي التي تحدد سبب ترسُخ تلك الممارسة، ولماذا لا يزال كل من الرجل والمرأة يؤيد استمرار تلك الممارسة رغم ما يترتب عليها من آثار صحية ضارة. ويتطلب العمل في اتجاه نبذ تلك الممارسة إشراك المجتمعات بأسرها في الإسراع بوتيرة التحول الاجتماعي، بما في ذلك التمكين للمرأة والفتاة.

٦ - وبغية توجيه النهوج التي تتبعها الأمم المتحدة في دعم الدول الأعضاء في القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، أصدرت منظمة الصحة العالمية، وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) عام ١٩٩٧ البيان المشترك للأمم المتحدة للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى. وتقود منظمة الصحة العالمية عملية تنقيح هذا البيان الذي يُتوقع نشره قبل نهاية عام ٢٠٠٧. واستناداً إلى أدلة جديدة وإلى الدروس المستفادة، سيدعو البيان المنقح إلى اتخاذ إجراءات للعمل على تطوير الجهود الرامية إلى وضع حد لتشويه الأعضاء التناسلية للأنثى وتعزيزها ودعمها والإسراع بوتيرتها خلال جيل واحد من الزمن. كما أطلق كل من اليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان مبادرة

---

(٤) "Female genital Mutilation and obstetric outcome: WHO collaborative perspectives in six African countries", In The Lancet, Volume 367, Issue 9525, (2006).

(٥) UNICEF Innocenti Digest *Changing a Harmful Social Convention, Female Genital Mutilation/Cutting, Florence, Italy,* 2005. UNICEF, *Coordinated Strategy to Abandon FGM/C in One Generation, (2007)*.

مشتركة للحد من تلك الممارسة بنسبة ٤٠ في المائة بحلول عام ٢٠١٥ بهدف وضع حد لتشويه الأعضاء التناسلية للأنثى في غضون جيل واحد من الزمن.

٧ - وولد عدد من شبكات المنظمات غير الحكومية العاملة على مستويات مختلفة زخما للاهتمام الدولي بقضية تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى. فعلى سبيل المثال، أفضت الدعوة التي أطلقتها اللجنة المشتركة بين البلدان الأفريقية المعنية بالممارسات التقليدية التي تؤثر في صحة المرأة والطفل مع لجانها الوطنية، إلى سنْ تشريعات في بعض البلدان الأفريقية وإلى قيام المجتمعات المحلية بنبذ تلك الممارسة علنا. وكما أطلقت اللجنة المشتركة بين البلدان الأفريقية اليوم الدولي لعدم التسامح مطلقا إزاء تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى للاحتفال به في ٦ شباط/فبراير. وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٥، جمعت اللجنة المشتركة بين البلدان الأفريقية زعماء دينيين أفارقة من ٢٨ بلدا في بوركينا فاسو. وتعهد المشاركون بالانخراط في الجهود الرامية إلى الحد من تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى وأنشأوا الشبكة الأفريقية للزعماء الدينيين من أجل مكافحة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى وتحقيق التنمية.

ثالثا - التدابير المتخذة على الصعيد الحكومي الدولي

٨ - ما فتئت الأمم المتحدة منذ ما يقارب ٣٠ سنة تتصدى لقضية تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى ضمن الأطر القانونية وأطر السياسات التي وضعتها الجمعية العامة، ولجنة وضع المرأة، التي كانت تُعرف بلجنة حقوق الإنسان السابقة، واللجنة الفرعية التابعة لها المعنية بتعزيز حقوق الإنسان وحمايتها، ومجلس حقوق الإنسان.

٩ - وكثيرا ما كان يُنظر إلى الجهود المبكرة التي بذلها المجلس الاقتصادي والاجتماعي في سبيل حث الدول على القيام تدريجيا بإلغاء التدابير التي تنتهك السلامة البدنية للمرأة (انظر القرار ٤٤٥ (د-١٤) بأنها تشكل تدخلا في الممارسات الاجتماعية والثقافية (E/CN.4/Sub.2/2005/36، الفقرة ١٢). عندما تطرقت اللجنة الفرعية للجنة حقوق الإنسان إلى هذه القضية في مطلع الثمانينات، تناولتها بادئ الأمر بوصفها ممارسة تقليدية أو عرفية ضارة في إطار المخاطر على الصحة البدنية والنفسية للنساء والفتيات المتضررات.

١٠ - وقد تطور تركيز الاهتمام من مجرد قلق على الصحة البدنية والعقلية للمرأة والفتاة إلى فهم أن تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى يشكل عنفا ضد المرأة، وأنه يتعين على الدول اتخاذ تدابير ترمي إلى حظر تلك الممارسة والقضاء عليها. وعرَّف إعلان القضاء على العنف ضد المرأة (قرار الجمعية العامة ١٠٤/٤٨) العنف بأنه عنف بدني وجنسي ونفسي، وحدد صراحة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى بأنه مظهر من مظاهر العنف. كما دعا الدول

إلى عدم الاحتجاج بالعادات أو التقاليد أو الاعتبارات الدينية لتجنب الوفاء بالتزاماتها فيما يتعلق بالقضاء على العنف ضد المرأة. كما حدد منهاج عمل بيجين والدورة الاستثنائية الثالثة والعشرون للجمعية العامة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى كشكل من أشكال العنف ضد المرأة وانتهاك لحقوق الإنسان التي تحول دون تمتع المرأة الكامل بحقوق الإنسان المخولة لها وبحرياتها الأساسية.

١١ - ودعا برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، ومنهاج عمل بيجين، والوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثالثة والعشرين للجمعية العامة الدول الأعضاء إلى حظر تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى؛ واعتماد قوانين وغير ذلك من التدابير الرامية إلى القضاء على الممارسات العرفية أو التقليدية الضارة، بما فيها تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، وتنفيذها تنفيذاً تاما؛ وتقديم دعم قوي للجهود التي تبذلها المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المحلي والمؤسسات الدينية لوضع حد لتلك الممارسات.

١٢ - وتناولت الجمعية العامة قضية تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى في القرارات المتعلقة بالممارسات التقليدية الضارة/الممارسات التقليدية أو العرفية الضارة بصحة النساء والفتيات، وبالعنف ضد المرأة والطفلة. وفي الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية السابعة والعشرين للجمعية العامة المعنية بالطفل، التي عقدت عام ٢٠٠٢ (القرار دإ - ٢/٢٧، المرفق)، أظهرت الجمعية عزمها على إنهاء الممارسات التقليدية أو العرفية الضارة، بما فيها تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى. وفي الاجتماع الرفيع المستوى بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز لعام ٢٠٠٦، تعهدت الدول الأعضاء بتعزيز التدابير القانونية والإدارية والمتعلقة بالسياسات وغيرها من التدابير الرامية إلى تعزيز وحماية تمتع المرأة الكامل بجميع حقوق الإنسان، بما في ذلك ما يتعلق بالممارسات التقليدية والعرفية الضارة (قرار الجمعية العامة ٦٠/٢٦٢، الفقرة ٥١).

١٣ - وفي عام ٢٠٠٦، أبرزت الدراسة المتعمقة التي أعدها الأمين العام عن العنف ضد المرأة (A/61/122/Add.1 وCorr.1)، وتقرير الخبير المستقل المعني بإجراء دراسة للأمم المتحدة عن العنف ضد الأطفال (A/61/299)، المقدمين إلى الجمعية العامة، استمرار ممارسة العنف ودعا إلى إبداء الحكومات وأصحاب المصلحة الآخرين التزاما قويا بمنع العنف ضد النساء والفتيات والقضاء عليه. ووضعت الدراسة عن العنف ضد المرأة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى في إطار الممارسات التقليدية الضارة التي تحصل داخل الأسرة والمجتمع. ودعت إلى تضافر الجهود لوضع حد لجميع أشكال التمييز، والنهوض بالمساواة بين الجنسين والتمكين للمرأة لكي يتسنى لجميع النساء التمتع بكافة حقوق الإنسان المخولة لهن، بما في ذلك التحرر

من العنف. ووصفت الدراسة عن العنف ضد الأطفال كيف أن الممارسات التقليدية الضارة والتي عادة ما يفرضها الأبوان أو زعماء المجتمعات، تضر بالأطفال بشكل غير متناسب. وحُثت الدول في الدراسة على حظر جميع أشكال العنف ضد الأطفال، بما في ذلك تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى. وأوصت الدول والمجتمع المدني العمل على إجراء تحويل في المواقف التي تتغاضى عن العنف ضد الأطفال، بما في ذلك الأدوار الجنسانية النمطية والتمييز، فضلا عن القبول بوجود الممارسات التقليدية الضارة.

١٤ - وما فتئت لجنة وضع المرأة، منذ إنشائها، تعرب عن القلق إزاء عدم تمتع النساء والفتيات بحقوق الإنسان المخولة لهن. وفي سياق العنف ضد المرأة، وحقوق الإنسان، والمرأة والصحة، ما برحت تدعو إلى القضاء على الممارسات التقليدية أو العرفية، بما فيها تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، التي تشكل انتهاكاً لحقوق الإنسان المخولة للمرأة وعنفا ضد المرأة[٦]. ودعت اللجنة في استنتاجاتها لعام ٢٠٠٧ التي اتُفق عليها في الآونة الأخيرة[٧]، الدول الأعضاء إلى تنفيذ التشريعات والسياسات الوطنية التي تحظر الممارسات العرفية أو التقليدية الضارة، وبخاصة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، باعتبارها انتهاكا لتمتع المرأة الكامل بحقوق الإنسان المخولة لها، وبحرياتها الأساسية، وعقبة تحول دون قيامها بذلك. كما دعت إلى محاكمة مرتكبي تلك الممارسات.

١٥ - وفي عام ١٩٨٤، قامت اللجنة الفرعية التابعة للجنة حقوق الإنسان بادئ الأمر بتعيين فريق عامل معني بالممارسات التقليدية الضارة، وفي عام ١٩٨٨، عينت مقررة خاصة معنية بالممارسات التقليدية الضارة بصحة المرأة والطفلة. واعتمدت اللجنة الفرعية في قرارها ٣٠/١٩٩٤ خطة عمل للقضاء على الممارسات التقليدية الضارة بصحة النساء والأطفال. وربطت المقررة الخاصة بشكل منهجي وضع حد للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى بالوضع العام للمرأة وبمشاركتها الكاملة والمتساوية في الحياة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والسياسية في مجتمعاتها (E/CN.4/Sub.2/2005/36، الفقرة ٨٢). وأشارت أيضا إلى صعوبة تحدي الثقافة الشعبية من أجل تغيير الممارسة التقليدية التي تشكل انتهاكا لحقوق الإنسان.

١٦ - ولفت المقررون الخاصون التابعون لمجلس حقوق الإنسان (لجنة حقوق الإنسان سابقا) الانتباه إلى تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى في السنوات الأخيرة. وتناولت المقررة

(٦) الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، ١٩٩٨، الملحق رقم ٧ (E/CN.6/1998/12-E/1998/27)، والمرجع نفسه، ١٩٩٢، الملحق رقم ٧ (E/1999/27-E/CN.6/1999/10).

(٧) المرجع نفسه، ٢٠٠٧، الملحق رقم ٧ (E-2007/27-E/CN.6/2007/9)، الفصل الأول.

الخاصة المعنية بمسألة العنف ضد المرأة وأسبابه ونتائجه هذه المسألة في تقريرها لعام ٢٠٠٦ المعنون ''أوجه التقاطع بين الثقافة والعنف ضد المرأة'' (A/HRC/4/34). وفي بعض التقارير القطرية[٨]. وسلطت الضوء على ضرورة الحفاظ على القيم المتفق عليها عالميا، وبصفة خاصة على مبدأ عدم الاحتجاج بأي عادة أو تقليد أو اعتبار ديني لتبرير العنف ضد المرأة. وأشارت أيضا إلى التحدي الذي يمثله وضع استراتيجيات مشتركة للتغلب على انتهاكات حقوق الإنسان التي ترتكب باسم الثقافة دون إدانة ثقافات بعينها. وفي بعض الحالات، قد يؤدي قمع ممارسة ضارة إلى بروز مشاكل أخرى، كما هي الحال في الكاميرون حيث أفيد عن تنامي ممارسة ''كي الثدي'' مقابل تدني تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى. وأكدت المقررة الخاصة أيضا أهمية الاعتراف بتشويه الأعضاء التناسلية للأنثى باعتبارها اضطهادا مرتبطا بنوع الجنس لدى النظر في طلبات اللجوء.

١٧ - وأكدت المقررة الخاصة المعنية بحرية الدين أو المعتقد أن الحق في حرية الدين، شأنه شأن غيره من حقوق الإنسان، لا يمكن أن يُستخدم لتبرير انتهاك حقوق الإنسان وحريات أخرى. ورحبت المقررة الخاصة المعنية بحرية الدين أو المعتقد والمقررة الخاصة المعنية بمسألة العنف ضد المرأة وأسبابه ونتائجه بتوصيات مؤتمر جامعة الأزهر بالقاهرة، لعام ٢٠٠٦ التي خلصت فيها مجموعة من علماء المسلمين إلى أنه ''لا أسباب مكتوبة في القرآن تبرر هذا العرف'' واعترفوا بأن ''تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى الممارس اليوم يلحق بالمرأة ضرراً نفسياً وجسدياً'' وينبغي ''اعتباره اعتداء ضد البشر ويعاقب عليه''. وذكروا أنه ''يجب وقف هذه الممارسة تأييدا لواحدة من أسمى قيم الإسلام وهي لا ضرر ولا ضرار''، ودعوا إلى تجريمه (المرجع نفسه، الفقرة ٥٥).

١٨ - وأوصى المقرر الخاص المعني بحالة حقوق الإنسان والحريات الأساسية للشعوب الأصلية خلال زيارته إلى كينيا عام ٢٠٠٦ الحكومة بأن تعزز جهودها من أجل القضاء بشكل فعال على تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى في جميع المجتمعات المحلية، من خلال المساعدة على الترويج الثقافي للحلول المناسبة مثل إيجاد طقوس بديلة للاحتفال ببلوغ مرحلة عمرية جديدة ودعم إشراك المنظمات النسائية في هذا العمل (A/HRC/4/32/Add.3). ورحب المقرر الخاص المعني بمسألة التعذيب في أعقاب زيارتيه إلى نيجيريا وتوغو عام ٢٠٠٧، باعتماد تشريعات تحظر تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى في هذين البلدين.

(٨) بعثة إلى السويد، A/HRC/4/34/Add.3؛ بعثة إلى هولندا، A/HRC/4/34/Add.4، الفقرة ٥١.

رابعا – الاتفاقيات الدولية لحقوق الإنسان

١٩ – يشمل عدد من الاتفاقيات الدولية لحقوق الإنسان أحكاما يمكن تطبيقها على تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى. فالعهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية ينص على أنه لا يمكن تعريض أي شخص للمعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة (المادة ٧). وتدعو اتفاقيه القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة الدولَ الأطراف إلى القضاء على التمييز ضد المرأة، واتخاذ التدابير المناسبة، بما في ذلك التشريع، لتعديل أو إلغاء القوانين والأنظمة والأعراف والممارسات القائمة التي تشكل تمييزا ضد المرأة (المادتان ٢ (هـ) و (و)). كما تدعو اتفاقية حقوق الطفل إلى حماية كل طفل من جميع أشكال التمييز، بما في ذلك التقاليد أو العادات التي تضر بصحتهم. وتدعو الاتفاقية أيضا الدول الأطراف إلى اتخاذ خطوات لمنع أو حظر الممارسات التقليدية المضرة بالأطفال (المواد ٢ (٢) و ٢٤ (٣)، (٥)).

٢٠ – كما تناول عدد من الهيئات المنشأة بمعاهدات حقوق الإنسان تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى في ملاحظاتها الختامية وتعليقاتها[٩] وكذلك في توصياتها العامة[١٠]. فقد دعت الدول الأطراف إلى حظر تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، وسن وتنفيذ تشريعات كافية تحظر تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى وضمان محاكمة مرتكبيه ومعاقبتهم. كما جرى حث الدول الأطراف على وضع خطط عمل شاملة، بما في ذلك عن طريق التعليم و/أو تنفيذ حملات لتوعية الجمهور بهدف تغيير المفاهيم الثقافية المرتبطة بتلك الممارسة، وذلك بالتعاون مع منظمات المجتمع المدني، والمنظمات النسائية غير الحكومية، والمجتمعات المحلية، والزعماء التقليديين والدينيين، فضلا عن المدرسين، والقابلات القانونيات وممارسي الطب التقليدي. وينبغي وضع برامج لمساعدة ممارسي تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى في مسعى الحصول على مصادر بديلة للدخل.

٢١ – وحددت لجنة القضاء على التمييز ضد المرأة ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى باعتبارها نتيجة ناجمة عن مواقف قائمة على السلطة الأبوية الراسخة وعن قوالب نمطية متجذرة وأعراف ثقافية (CEDAW/BEN/CO/1-3؛ و CEDAW/C/BFA/CO/4-5). كما وصفت تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى بأنه شكل من أشكال التمييز والعنف ضد المرأة وممارسة تقليدية ضارة تشكل انتهاكا لحقوق الإنسان. وأكدت لجنة حقوق الطفل ضرورة

(٩) لجنة القضاء على التمييز ضد المرأة، لجنة حقوق الطفل، اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، ولجنة مناهضة التعذيب.

(١٠) لجنة القضاء على التمييز ضد المرأة: التوصيات رقم ١٤ بشأن تشويه الأعضاء التناسلية للأنيى، ورقم ١٩ بشأن العنف ضد المرأة، ورقم ٢٤ بشأن المرأة والصحة؛ ولجنة حقوق الطفل: التوصية العامة بشأن صحة المراهقين والتنمية؛ واللجنة المعنية بحقوق الإنسان: التوصية العامة رقم ٢٨ بشأن المساواة في الحقوق بين الرجل و المرأة.

حماية حقوق الطفل وأوصت بوضع استراتيجيات شاملة ملائمة ثقافيا لمنع مثل هذه الممارسات التقليدية الضارة ومكافحتها، ودعم الضحايا من الأطفال، لا سيما في المناطق الريفية. وجرى تشجيع الأطفال أنفسهم على القيام بدور نشيط في إبلاغ الأخصائيين الصحيين والسلطات المختصة بهذه الممارسات (CRC/C/KEN/CO/2؛ و CRC/C/COG/CO/1). وشجعت اللجنة المعنية بحقوق الإنسان الدول الأطراف على زيادة الجهود المبذولة لمكافحة ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى ومنح تصاريح إقامة، عند الاقتضاء، على أساس الشواغل الإنسانية (CCPRC/NOR/CO/5). وفي السنوات الأخيرة، حثت لجنة مناهضة التعذيب السلطات بشكل متزايد على اتخاذ تدابير للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى (CAT/C/CR/33/3 و CAT/C/TGO/CO).

خامسا - الصكوك والإجراءات الإقليمية

٢٢ - دعت أيضا الصكوك القانونية الإقليمية إلى القضاء على الممارسات التقليدية الضارة. فبروتوكول حقوق المرأة في أفريقيا[١١] الملحق بالميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب الذي دخل حيز النفاذ عام ٢٠٠٥، يتناول القضايا التقليدية والممارسات الثقافية المضرة بالمرأة والمميِّزة ضدها. وهو يهيب بالدول الأطراف إلى مكافحة جميع أشكال التمييز ضد المرأة وحظر وإدانة جميع أشكال الممارسات الضارة التي تؤثر سلبا في حقوق الإنسان المخولة للمرأة. ويُتوقع من الدول الأطراف اتخاذ تدابير تشريعية وغيرها من التدابير الرامية إلى القضاء على تلك الممارسات من خلال توعية الجمهور في جميع شرائح المجتمع؛ وحظر جميع أشكال تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، بما في ذلك إجراؤه بشكل طبي أو شبه طبي؛ وتوفير الدعم اللازم للضحايا؛ وحماية النساء المعرضات لخطر إخضاعهن لممارسات ضارة.

٢٣ - وفي عام ١٩٩٧، أصدرت الدول الأعضاء في الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي الإعلان المتعلق بنوع الجنس والتنمية[١٢]، الذي استُكمل عام ١٩٩٨ ببيان بشأن منع واستئصال العنف ضد النساء والأطفال. ويدين البيان بشدة العنف ضد النساء والأطفال ويقر بأن هذا العنف يعكس علاقات القوة غير المتكافئة بين المرأة والرجل، وأنه ناتج عن هيمنة الرجل على المرأة وتمييزه ضدها. وأورد تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى باعتباره شكلا من أشكال العنف ضد المرأة. وألزم البيان الدول الأعضاء باعتماد قوانين تعرّف العنف ضد المرأة باعتباره جريمة، علاوة على تدابير أخرى بما فيها التعليم والتدريب والتوعية

(١١) متاح على الموقع: http://www.achpr.org/english/_info/women_en.html.

(١٢) متاح على الموقع: http://www.sadc.Int/key_documents/declarations/gender.php.

لضمان منع جميع أشكال العنف ضد النساء والأطفال والقضاء عليها. كما شجع القضاء على العناصر المترسخة في الأعراف التقليدية والمعتقدات الدينية، والممارسات والقوالب النمطية التي تضفي شرعية على العنف ضد النساء والأطفال وتزيد من تفاقم استمراره والتغاضي عنه.

سادسا - الإجراءات الأخيرة التي اتخذتها الدول الأعضاء وكيانات الأمم المتحدة

٢٤ - ما فتئت الدول الأعضاء وكيانات الأمم المتحدة تعمل على وضع حد لتشويه الأعضاء التناسلية للأنثى عبر تنفيذ الاتفاقيات الدولية لحقوق الإنسان من خلال الأطر القانونية الوطنية، والسياسات الوطنية، والبرامج والآليات الهادفة إلى الوقاية من هذه الممارسة وعلاجها وتوفير الدعم لضحاياها.

ألف - مدى الانتشار وجمع البيانات

٢٥ - أفاد عدد من الدول الأعضاء بعدم توافر بيانات لديها عن تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى (بولندا والجمهورية التشيكية)، أو أنها لم تبلَّغ بحالات عن ممارسته (بيرو، الجبل الأسود، وجمهورية فنزويلا البوليفارية، السلفادور، لكسمبرغ، مالطة). وأفاد كل من أنغولا، ترينيداد وتوباغو، لبنان، مصر، المغرب، المكسيك، أن هذه الممارسة غير موجودة في بلدانهم. وأفادت غانا أن تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى ليس منتشرا على نطاق واسع فيها، إلا أنه لا يزال يمارس في بعض المجتمعات المحلية شمال البلاد (أي بين كوساسيس وفرافرا ووالا ولوبي وكاسينا ونانكانيست وسيسالا وغرونشي). وعلى غرار ذلك، تمارس جماعات عرقية تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى في نيجيريا بغض النظر عن انتمائها الديني ومستواها التعليمي. ويمكن أن تحصل هذه الممارسة في أي وقت بدءا من انقضاء أيام قليلة على الولادة وحتى أيام قليلة بعد الوفاة. وفي أوغندا، تتأثر بهذه الممارسة مجتمعات سابيني وبوكوت وتيبيث والنوبي والناندي، وغيرها من مجموعات الأقليات والمهاجرين. وأفادت موريتانيا عن تعرض نسبة ٧١ في المائة من النساء لهذه الممارسة مع تباينات كبيرة في مدى انتشارها تبعا للانتماء العرقي. وأشارت جمهورية أفريقيا الوسطى إلى انخفاض في هذه الممارسة خلال السنوات الأخيرة[١٣].

٢٦ - ولا يزال جمع البيانات بشكل منهجي بشأن تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى يمثل تحديا. فقد أفادت نيجيريا مثلا أن نظام جمع البيانات ليس موحدا في جميع أنحاء البلاد

(١٣) استنادا إلى الردود على استعراض وتقييم تنفيذ منهاج بيجين.

وأن الافتقار إلى الموارد المالية الكافية حال دون قيام وكالة الإحصاء الوطنية بجمع البيانات عن قضية العنف ضد المرأة. وجمعت اليونيسيف بيانات عن تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، مستندة بشكل أساسي إلى بيانات استقصاء الأسر المعيشية المستقاة من الاستقصاءات الديمغرافية والصحية ومجموعة استقصاءات المؤشرات المتعددة. وشملت المؤشرات المستخدَمة فئة النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٤٩ سنة وتعرضن لتشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، وفئة النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٤٩ سنة ولديهن ابنة واحدة على الأقل تعرضت للختان. وفي السنوات الأخيرة، أحرز بعض التقدم في توثيق مدى انتشار تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى بإضافة خانة خاصة بشأن تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى في الاستقصاءات الديمغرافية والصحية.

٢٧- وتستخدم اللجنة الاقتصادية لأفريقيا المؤشر الأفريقي للمسائل الجنسانية والتنمية كأداة لرصد مدى قيام البلدان بالإبلاغ عن تنفيذ بروتوكول حقوق المرأة في أفريقيا الملحق بالميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب من خلال القوانين الوطنية، والتزاماتها بموجب السياسات وغيرها من الإجراءات. ففي مطلع عام ٢٠٠٧، أطلقت اللجنة الاقتصادية لأفريقيا، بالتعاون مع البرنامج الإقليمي للمسائل الجنسانية التابع لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، مرصد حقوق المرأة الأفريقية والفريق الاستشاري التابع له تكميلا للمؤشر في أفريقيا وإسهاما في تعزيز تتبع ورصد انتهاكات حقوق المرأة في البلدان الأفريقية.

باء - الأطر القانونية

٢٨ - لجأت الدول الأعضاء إلى نظمها القانونية سعيا إلى القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى بطرق مختلفة، بما في ذلك حظر هذه الممارسة في المؤسسات الصحية؛ ومنعها بالكامل واعتبارها جريمة محددة، أو إدراجها ضمن الأحكام القائمة في قانون العقوبات. كما اتخذت خطوات لتشديد العقوبات المفروضة على هذه الجرائم. بيد أن إنفاذ هذه القوانين لا يزال يمثل تحديا كبيرا لأن هذه الممارسة ما فتئت تُعتبر قضية يبت فيها على المستوى الخاص أو الأسري وينبغي عدم مناقشتها أو اتخاذ إجراء بشأنها في العلن.

٢٩ - وجرّم عدد من البلدان الأفريقية تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى في قانون العقوبات أو من خلال قوانين أخرى. وتشمل العقوبات دفع غرامات والسجن لمدة تصل إلى ١٠ سنوات. وفي غانا، يمكن مقاضاة ممارسي هذه الجريمة أو كل من يساعد على ارتكابها. وإنفاذاً للقانون الجديد وإشاعةً لتغيير دائم، تعمل الحكومة في هذا المجال مع منظمات المجتمع المدني، مثل جمعية غانا لرعاية المرأة. وفي أوغندا، يحظر قانون الطفل تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى وينص على أنه من المخالف للقانون إخضاع الطفل لممارسات اجتماعية أو عرفية

مضرة به. كما جرّم المغرب تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى في قانون العقوبات باعتباره انتهاكا للسلامة البدنية. وفي عام ٢٠٠٧، اعتمدت إريتريا إعلانا ضد تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى أتى وليد سنوات عدة من حملات حظيت بدعم الاتحاد الوطني للمرأة الإريترية واليونيسيف.

٣٠ - ورغم عدم وجود قانون اتحادي يحظر تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى في نيجيريا، اعتمدت ١١ ولاية تشريعات ضد بعض الممارسات التقليدية الضارة، من بينها تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى. بيد أن إنفاذ هذه القوانين ظل ضعيفا بسبب عدم توافر آليات كافية للمساءلة على المستويين الوطني والمحلي لرصد تنفيذ القوانين الموجودة.

٣١ - واتخذ بعض الحكومات خطوات لكبح هذه الممارسة في إطار نظام الرعاية الصحية ولمنع الأخصائيين الصحيين من ممارستها. ونشرت وزارة الصحة في اليمن عام ٢٠٠١ قرارا حظرت فيه ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى في المؤسسات الصحية. وعلى غرار ذلك، أصدر وزير الصحة والسكان في مصر القرار رقم ٢٧١ لعام ٢٠٠٧ الذي يحظر على الأطباء والممرضين وغيرهم القيام بأي عملية شق أو تشويه أو تعديل في الأجهزة الإنجابية للمرأة، بصرف النظر عن حصوله في مستشفى حكومي أو خاص أو في أي مكان آخر.

٣٢ - وما فتئت كيانات الأمم المتحدة تقدم الدعم إلى الحكومات في وضع قوانين وآليات لحظر تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى بغية القضاء عليه بشكل تام. وتساعد اليونيسيف، بالتعاون مع المنظمة غير الحكومية ''لا سلام بلا عدالة''، في مراجعة أو تنقيح أو تعديل القوانين المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية للأنثى في عدد من البلدان. ففي مصر، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان مع اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة العمل الدولية، الدعم إلى المجلس الوطني للأمومة والطفولة في وضع التدابير القانونية الملائمة ضد هذه الممارسة. كما يقدم المركز الأفريقي للمسائل الجنسانية والتنمية الاجتماعية التابع للجنة الاقتصادية لأفريقيا الدعم إلى العمليات المشتركة بين الحكومات التي تؤدي إلى وضع صكوك للسياسة العامة ترمي إلى القضاء على العنف ضد المرأة.

جيم - الاستراتيجيات والمبادرات المتبعة في الوقاية والتصدي

٣٣ - وضعت الدول الأعضاء عددا من الاستراتيجيات المتعلقة بمنع تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى وأعدت عمليات التصدي الكافية لها. وتشمل التدابير وضع سياسات وخطط عمل وطنية، ومبادئ توجيهية وكتيبات لقطاعات محددة، وتوفير مصادر رزق بديلة لممارسي الختان السابقين. كما اتخذت الدول الأعضاء مبادرات لتثقيف وتدريب المهنيين العاملين في مجال الصحة والشرطة والقضاة ووكلاء النيابة. وهي توفر الخدمات الصحية

وتدعم منظمات المجتمع المدني. وتبذل الحكومات أيضا جهودا كبيرة ترمي إلى تنمية المجتمعات المحلية وطرح مبادرات للتعليم العام، بما في ذلك من خلال شراكات مع منظمات المجتمع المدني المجتمعية. وتحققت في بعض البلدان، تجارب إيجابية عن طريق المثقفين الأقران ومشاركة المجتمعات المحلية والزعماء الدينيين على نحو أكبر.

٣٤ - ووضعت وزارة الصحة الاتحادية في نيجيريا سياسة وخطة عمل وطنيتين للقضاء على ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى (٢٠٠٢-٢٠٠٦) بهدف الحد من انتشار تلك الممارسة. وقد استكمل ذلك في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٧ بخطة عمل ثانية قدمتها الحكومة الاتحادية لمكافحة العنف ضد المرأة بهدف منع تشويه الأعضاء التناسلية الأنثى، وتقديم الدعم للضحايا.

١ - الاستجابات من القطاع الصحي

٣٥ - في غانا، تندرج برامج منع ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى وعلاج ضحايا تلك الممارسة، وغيرها من الممارسات التقليدية الضارة، في سياسات وبرامج الصحة الإنجابية مع التركيز على الاستراتيجيات الوقائية.

٣٦ - واتخذ عدد من الحكومات التدابير اللازمة لتدريب المهنيين العاملين في مجال الصحة للقضاء على تلك الممارسة. ففي غانا ونيجيريا، أدرجت مسألة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى في مناهج كليات الطب، ومدارس التمريض والولادة. وتم تدريب الممرضات والقابلات على مساعدة الضحايا في المجتمعات المتضررة. وبدعم من كيانات الأمم المتحدة، بدأت وكالة الرعاية الصحية الأولية الوطنية في نيجيريا التابعة لوزارة الصحة الاتحادية والجهاز الوطني للمرأة تدريب القابلات التقليديات اللاتي يعتبرن وصيات على الثقافة والتقاليد وهن أول من يتم الاتصال بهن في مجال الصحة الرئيسية على الصعيد المحلي. وتواصل الحكومة ومنظمات المجتمع المدني الاحتفاظ بالقابلات التقليديات وتدريبهن على الأمومة المأمونة، وعلى بقاء الطفل والقضاء على الممارسات التقليدية الضارة مثل تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى.

٣٧ - وتُقدم الخدمات الصحية المتخصصة إلى النساء اللواتي تعرضن إلى تشويه أعضائهن التناسلية. وتشجع غانا الضحايا على تسجيل أنفسهن في نظام التأمين الصحي الوطني لإجراء جراحة لإعادة إصلاح الناسور وترميمه. وتبذل أيضا جهود لإعلام النساء والفتيات بحقوقهن، بالآثار الضارة التي يحدثها تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى في صحتهن، وبعدم مشروعية تلك الممارسة.

٣٨ - ودعم مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لأفريقيا الحكومات الوطنية من خلال مبادئ توجيهية إقليمية ترمي إلى القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى في شرق البحر الأبيض المتوسط. وفي منطقة جنوب شرق آسيا، يعمل المكتب الإقليمي مع وزارة الصحة في إندونيسيا لمعالجة الشواغل المتعلقة بتزايد إجراء الأطباء لتلك الممارسة.

٣٩ - ووضعت استراتيجيات لإيجاد فرص عمل بديلة. فقد وضعت وزارة الصحة الاتحادية في نيجيريا، بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية، استراتيجيات لإيجاد فرص عمل بديلة لممارسي الختان السابقين في سبع ولايات. وقامت وزارتا الصحة وشؤون المرأة والعديد من المنظمات غير الحكومية في ولاية أوسون، بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، بتدريب ممارسي الختان السابقين في المجتمعات المحلية على تقديم خدمات الصحة الإنجابية للنساء وخاصة أثناء الحمل والمخاض والولادة.

٢ - الدعوة والتوعية

٤٠ - أقيمت شراكات بين أصحاب المصلحة ذوي الصلة، بما في ذلك الوزارات الحكومية، والمنظمات غير الحكومية الوطنية والإقليمية، والمنظمات الدينية المجتمعية والزعماء الدينيون وقادة المجتمع المحلي بغرض زيادة الوعي بالآثار الضارة الناشئة عن تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، وتعزيز مشاركة المجتمعات المحلية. وتتعاون الحكومات وكيانات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية في الجهود الرامية إلى القضاء على تلك الممارسة، وذلك باستخدام مجموعة من النهوج، تشمل شن حملات وطنية حول التحول الاجتماعي الإيجابي، وأنشطة التوعية، والتواصل مع المجتمعات المحلية بإشراك الزعماء الدينيين، وتشجيع الإعلانات الخطية التي تشجع شتى أصحاب المصلحة على التخلي عن ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى.

٤١ - وقد وردت تقارير عن تجارب ناجحة في الوصول إلى المجتمعات المحلية والشباب والمثقفين الأقران والسلطات التقليدية وإشراكهم في برامج للتثقيف والتوعية، وخاصة في المجتمعات المتضررة. وفي غانا ونيجيريا، يتم تدريب الشباب المثقفين الأقران على العمل في المدارس ومع الشباب خارج المدارس والمجتمعات المحلية عن طريق حملات توعية الشباب من منزل إلى منزل بمخاطر ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى وفوائد القضاء على تلك الممارسة.

٤٢ - وتم تدريب متطوعين من المجتمعات المحلية لتعريف أفراد تلك المجتمعات بمخاطر تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، والحاجة إلى الإبلاغ عن مرتكبي تلك الممارسة في أقرب مركز صحي أو مركز شرطة أو مجتمع محلي. وتُبذل الجهود للتوصل إلى قادة المجتمعات

المحلية، ولمناقشة الممارسات المجتمعية خلال الاجتماعات التي تعقد في المجتمع المحلي. وفي عدد من البلدان، تتم التوعية في الأسواق، وفي أماكن العبادة، وأماكن العمل عن طريق الحملات الإعلامية. وأفادت الدول الأعضاء بمشاركتها في اليوم الدولي لعدم التسامح مطلقا إزاء تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، الذي يُحتفل به سنويا في ٦ شباط/فبراير ساعد في زيادة الوعي بتلك الممارسة.

٤٣ - وقد استهدفت أنشطة الدعوة والتوعية مختلف المستويات الحكومية وكذلك الزعماء الدينيين وأعضاء البرلمان. ففي اليمن، أحرز تقدم بشأن التوعية والتدريب في مجال حقوق المرأة والفتاة عن طريق توجيه الجهود نحو أصحاب المصلحة ذوي النفوذ، بمن فيهم الزعماء الدينيون. ونشرت اللجنة الوطنية لشؤون المرأة دليلا عن أدوار الجنسين والصحة الإنجابية، يشمل الممارسات الضارة وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وموجها نحو الزعماء الدينيين. وعقدت منظمات المجتمع المدني العديد من حلقات العمل مع ذوي النفوذ الديني والقادة المحليين في المجتمعات المحلية. وفي إثيوبيا ونيجيريا، أقام صندوق الأمم المتحدة للسكان تحالفات مع المنظمات الدينية التي تشكل عنصرا حاسما في العمل الرامي إلى القضاء على الممارسات التقليدية الضارة مثل الزواج المبكر وتشويه الأعضاء التناسلية للأنثى.

٤٤ - وقُدمت معلومات قليلة عن مداخلات محددة موجهة نحو الرجال والصبية. وقد وردت أنباء عن إحدى الممارسات الواعدة في هذا المجال من نيجيريا، ففي عام ١٩٩٩ نظمت وزارة الصحة الاتحادية بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية، واللجنة المشتركة بين البلدان الأفريقية والوزارة الاتحادية لشؤون المرأة، حلقات دراسية بعنوان ''جميع الذكور'' في أرجاء البلد لتشجيع الرجال على مناقشة مسألة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى وغيرها من أشكال العنف ضد النساء والفتيات وتقديم توصيات من وجهة نظر الذكور. وفي الآونة الأخيرة، تم تدريب صبية على العمل كمثقفي أقران في أنحاء البلد.

٤٥ - واستخدمت المؤتمرات وحلقات العمل على مختلف المستويات بفعالية للتوعية والدعوة إلى القضاء على تلك الممارسة. وفي عام ٢٠٠٥، دعمت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، بالتعاون مع المنظمات غير الحكومية الوطنية والدولية، مؤتمرا دون إقليمي استضافته الحكومة في جيبوتي. وأقر المشاركون في المؤتمر بتوافق الآراء إعلان جيبوتي بشأن التخلي عن جميع أشكال تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى في جيبوتي وفي المنطقة دون الإقليمية (إثيوبيا وإريتريا وكينيا والصومال والسودان). وأعلنت دار الإفتاء، وهي أعلى سلطة إسلامية في مصر، عن أن تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى هي عادة وليست شعيرة دينية، وأشارت إلى أن الممارسة محظورة بموجب الشريعة.

وخلص الإعلان إلى أنه لا بد من منع ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى باعتبارها ممارسة ضارة، من الناحية الجسدية والنفسية على حد سواء.

٤٦ - وفي عام ٢٠٠٧، نظم صندوق الأمم المتحدة للسكان مشاورة عالمية بشأن تشويه/قطع الأعضاء التناسلية للأنثى في أديس أبابا. وفي البيان الختامي الصادر عن المشاورة، قدم المشاركون توصيات إلى مختلف أصحاب المصلحة، وأكدوا مجددا عدم التسامح مطلقا إزاء تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى. ودعت المشاورة أصحاب المهن الطبية إلى إنهاء أي شكل من أشكال إجرائها بشكل طبي على هذه الممارسة. وأهيب بالحكومات الإسراع في التخلي عن ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى عن طريق سن وإنفاذ قوانين تحظر أي شكل من أشكال تلك الممارسة، من خلال بناء شراكة وشبكات على نطاق واسع على كل من المستوى الوطني والإقليمي والدولي لتنفيذ النهوج الحساسة ثقافيا الرامية إلى إحداث تغيير مستدام في السلوك، ومن خلال توفير قدرات على الصعيد الوطني لصالح مؤسسات إنفاذ القانون ومقدمي الخدمات الصحية تمكنهم من تقديم المشورة والعلاج والترميم. وتم تشجيع الزعماء الدينيين والتقليديين على تبديد الخرافات والأفكار الخاطئة المتداولة في الثقافات والطوائف الدينية والتي تُستخدم لتبرير تلك الممارسة وعلى تعريف دوائرهم بحقوق النساء والفتيات. وأهيب بشركاء التنمية زيادة تقديم الدعم التقني والتمويل إلى الحكومات ومنظمات المجتمع المدني، والمنظمات الدينية والمجتمعية ودعم مواصلة البحوث.

٤٧ - وتتعاون اللجنة الاقتصادية لأفريقيا مع لجنة البلدان الأفريقية المعنية بالممارسات التقليدية التي تؤثر في صحة المرأة، التي يقع مقرها في أديس أبابا، وخاصة العمل في مجال الدعوة. ونظم مركز المرأة التابع للجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا حلقات عمل وأصدر منشورات تهدف إلى زيادة الوعي بالعنف ضد المرأة، بما في ذلك تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى.

٣ - البرامج على نطاق المجتمع المحلي

٤٨ - وضعت نهوج جديدة إزاء العمل مع المجتمعات المحلية ككل للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى. ودعمت اليونيسيف، بالتعاون مع المجلس القومي للطفولة والأمومة، مشروعا مجتمعيا في ٤٠ مجتمعا محليا في أربع محافظات في الوجه القبلي بمصر يساعد على بناء قدرات المجتمعات المحلية على التخلي عن تلك الممارسة وحماية الفتيات من تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى. وفي السنغال، عملت اليونيسيف مع المنظمة غير الحكومية ''توستان'' على إعداد برنامج يرمي إلى التمكين للمجتمعات المحلية ويشجع على التغيير الاجتماعي والسلوكي. وأدى إلى إعلان عشرات الآلاف من الأشخاص التخلي عن ممارسة

تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى. ومنذ عام ٢٠٠٥، ازداد بمقدار ٢٠ مرة عدد المجتمعات القروية التي أعلنت علنا عن قرارها التخلي عن تلك الممارسة، حيث ارتفع من ١١٤ قرية عام ٢٠٠٥ إلى ٣٠٠ ٢ قرية عام ٢٠٠٧. واستنادا إلى نجاح هذا النموذج في السنغال، تتعاون اليونيسيف ومنظمة توستان على تطبيق هذا النموذج في كل من غامبيا وغينيا والصومال وموريتانيا.

٤٩ - ويعزز صندوق الأمم المتحدة للسكان البرمجة التي تراعي النواحي الثقافية بغرض التصدي للقيم الاجتماعية التي تقوم عليها تلك الممارسة. ففي كينيا مثلا، دعم الصندوق مبادرة تسارو نتومونيك المحلية التي تدعو إلى إيجاد طقوس بديلة لاحتفالات الانتقال من مرحلة الطفولة إلى الأمومة. وتعمل المنظمات المجتمعية بمثابة ''مترل مأمون'' لعدد متزايد من الفتيات الصغيرات اللاتي يهربن من ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى. ويعمل القائمون على مبادرة تسارو نتومونيك أيضا مع ممارسي الختان السابقين لإيجاد مصادر دخل بديلة. وفي أوغندا، دعم الصندوق العمل مع الساسة المحليين، والقادة الثقافيين، والعاملين في مجال الصحة، والشباب والمجموعات النسائية من خلال برنامج التثقيف بشأن الصحة الإنجابية والمجتمعية.

دال - تدابير موجهة نحو مجتمعات اللاجئين والمهاجرين

٥٠ - سن عدد من البلدان التي قد يمارس فيها تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى في أوساط المهاجرين قوانين تُجرّم الممارسة باعتبارها شكلا من أشكال العنف ضد المرأة وانتهاكا لحقوق الإنسان. ووضعت هذه القوانين في كندا عام ١٩٩٧ وفي بلجيكا عام ٢٠٠٠ وفي إسبانيا عام ٢٠٠٣ وفي إيطاليا عام ٢٠٠٦. وفي جمهورية فنزويلا البوليفارية وبيرو، تُقدّم الحماية القانونية بموجب قانون العقوبات والقانون المدني بشأن حماية الأطفال والمراهقين.

٥١ - ويعتبر القانون النمساوي المتعلّق بممارسة العنف ضد المرأة أن تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى يمثل شكلا من أشكال الاعتداء البدني لا يمكن أن يوافق عليه أحد. وبالمثل، يحظر التشريع السويدي الممارسة بصرف النظر عن موافقة الضحية أو الأبوين. ووفقا للقانون الجنائي الألماني، تعتبر موافقة الأبوين إساءة لاستخدام حق الرعاية الوالدية. وفي فنلندا، تلتزم السلطات بالتدخل عندما تتعرض صحة الطفل أو نماؤه للخطر. وفي هولندا بدأ، بموجب سياسة الحكومة الهولندية المتعلقة بعدم التسامح مطلقا إزاء ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، العمل ببروتوكول يتطلب من مسؤولي الرعاية الصحية الإبلاغ عن حالات تلك الممارسة إلى الوكالة الهولندية المعنية بحالات الإساءة إلى الأطفال (A/HRC/4/34/Add.4).

٥٢ - وسنّ عدد من البلدان، التي قدّمت معلومات أدرجت في هذا التقرير، قوانين تجرم الممارسة بصرف النظر عما إذا كانت ترتكب في البلد أو في الخارج (أسبانيا وأستراليا وبلجيكا والسويد (A/HRC/4/34/Add.3) وغانا وكندا والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية والنمسا وهولندا) (A/HRC/4/34/Add.4). ويمكن للموظفين القنصليين التابعين للمملكة المتحدة تقديم المساعدة والدعم إلى من يُحتمل وقوعهن ضحايا لتلك الممارسة، ويمكن لهم أن يتخذوا ترتيبات لتوفير العلاج الطبي والإعادة إلى الوطن.

٥٣ - واتخذت بعض الدول الأعضاء تدابير قانونية لمنح مركز اللاجئ للنساء إذا ما قلن بوجود مخاوف لها ما يبررها بأنهنّ أنفسهن أو بناتهن سيتعرضن لممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى. ويعتبر تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى بشكل قسري شكلا من أشكال الاضطهاد في نظر الفقه التشريعي الكندي، ويُمنح مركز اللاجئ للنساء والفتيات اللائي لديهن مخاوف لها ما يبررها بأنهنّ سيتعرضن للاضطهاد بسبب نوع الجنس. وأفادت النمسا وأسبانيا أنهما لا يدرجان تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى بصفة صريحة باعتباره سببا يبرر طلب اللجوء، ولكنهما يعترفان به في الواقع العملي.

٥٤ - ووفرت الحكومات أدوات لضمان تلبية الاحتياجات الصحية للمهاجرين في المراكز الصحية وعيادات رعاية الأم والطفل. ووضعت وزارة الشؤون الاجتماعية والصحة الفنلندية مبادئ توجيهية للأطباء والعاملين في التمريض بالمدارس، ونشرت دليلا بشأن كيفية تحديد أشكال العنف الممارس ضد المرأة، بما في ذلك تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، والزيجات القسرية، والعنف بدعوى الحفاظ على الشرف، وغير ذلك من ممارسات العنف الجنسي المبكرة التي شهدتها الحروب والصراعات. ووضعت الرابطة الطبية الألمانية ''توصيات بشأن معالجة المريضات اللائي تعرّضن في سابق حياتهن لتشويه الأعضاء التناسلية للأنثى''، وقررت وضع منهج تدريبي عام ٢٠٠٧. وعقد نظام الصحة العامة الإسباني دورات تدريبية لموظفيه من أجل تقديم الدعم للمهاجرات بشكل أفضل. وتوجد لدى المملكة المتحدة سبع عيادات متخصصة في إطار نظام تأمينها الصحي الوطني تلبي الاحتياجات الصحية الخاصة لدى النساء والفتيات اللائي تعرّضن لتشويه الأعضاء التناسلية للأنثى.

٥٥ - ولتعزيز تنفيذ القوانين المعمول بها، قدّمت الأكاديمية القضائية الألمانية المعلومات والتدريب للقضاة ووكلاء النيابة من خلال دورات تدريبية متخصصة أو عامة بشأن العنف المترلي وتشويه الأعضاء التناسلية للأنثى والبغاء القسري والاتجار بالبشر. وفي بلجيكا، عقدت منظمة مجموعة الرجال والنساء المؤيدين للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، وهي منظمة غير حكومية دورة للمدربين في أكاديمية الشرطة الاتحادية عام ٢٠٠٥.

وبفضل ذلك، تم دمج المعلومات المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية للأنثى في جميع الدورات التدريبية الأساسية.

٥٦ - ودعمت الحكومات اتخاذ تدابير مختلفة للوصول إلى مجتمعات المهاجرين، حيث يُفترض شيوع الممارسة فيها. ودعمت كندا تبني نهج متعدد القطاعات يرمي إلى معالجة ممارسة العنف ضد النساء والأطفال، بما في ذلك تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، وقامت بأنشطة في المدارس وأماكن العمل والأجهزة الصحية والاجتماعية وأجهزة العدالة الجنائية. ومنذ عام ١٩٩٩، أمكن لشبكة معنية بحالات تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى الجمع بين ممثلين من المجتمعات المتضررة ومنظمات حكومية وغير حكومية ومقدمي الرعاية الصحية، لمعالجة الممارسة من منظورات قانونية وصحية ودينية واجتماعية - ثقافية. وتعمل الحكومة الأسترالية من خلال إدارات الصحة، على صعيد الولايات والأقاليم، على منع ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، بما في ذلك من خلال تثقيف المجتمعات المحلية وتزويدها بالمعلومات ودعمها ومساعدة النساء والفتيات المتضررات على تقليل النتائج الصحية الضارة والأذى النفسي إلى أدنى حد.

٥٧ - وبغرض التمكين للمهاجرات ورفع مستويات الوعي لديهن بحقوقهن، تدعم الحكومات المشاريع القائمة على جهود المجتمعات المحلية. فعلى سبيل المثال، أنشأ مجلس مدينة فيينا، عام ٢٠٠٦، بالتعاون مع المنظمة غير الحكومية المسماة منظمة النساء الأفريقيات، أول مركز رعاية صحي، أُطلق عليه اسم ''المستقبل المشرق''، لتقديم المشورة إلى النساء بشأن ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى. وفي بلجيكا، وجه عدد من منظمات المجتمع المدني الجهود نحو الشابات المهاجرات من خلال أنشطة وقائية مختلفة، بما في ذلك عرض قصة من خلال الرسوم المتحركة[١٤].

هاء - الدعم الثنائي والمتعدد الأطراف

٥٨ - قدّمت المصادر المتعددة الأطراف والثنائية على حد سواء الموارد المالية لدعم الحكومات ومنظمات المجتمعات المدنية في مجال العمل من أجل القضاء على الممارسة. وأفاد عدد من الدول الأعضاء أنها تقدّم تمويلات أساسية وموجّهة إلى كيانات الأمم المتحدة لحماية حقوق المرأة والفتاة وتعزيزها، بما في ذلك إنهاء ممارسة العنف ضد المرأة (أستراليا وفنلندا وكندا).

(١٤) قصة ''دياریاتو'' في مواجهة التقاليد، بتمويل من برنامج دافني التابع للمفوضية الأوروبية.

٥٩ - ويعالج عدد من وكالات التعاون الإنمائي الجوانب الصحية المتعلقة بالممارسة. وساهمت الحكومة الاتحادية الأسترالية في حملة أقيمت في بوركينا فاسو لمعالجة ارتفاع معدّل الوفيات النفاسية الذي يزيد من تفاقمه الوفيات الناشئة عن التزيف وصعوبة الولادات الناجمين عن تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى. ودعمت كندا البرنامج الخاص للبحث والتطوير والتدريب على البحوث في مجال الإنجاب البشري الذي يرعاه برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، والذي قدّم الدعم لإجراء بحوث محددة عن الممارسات الجنسية الضارة، بما في ذلك دراسة لتقييم الآثار التي تتعرض لها الولادات نتيجة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى[١٥] (انظر أيضا الفقرة ٤ أعلاه).

٦٠ - ودعمت مبادرات التعاون الإنمائي جهود الدعوة ورفع مستويات الوعي. وقدمت وكالة التعاون الإنمائي النمساوي الدعم لعدّة مشاريع في هذا المجال، مثل حملة رفع الوعي في شمال إثيوبيا التي شملت مجتمعات قروية بكاملها، وكان الهدف منها تشجيع إحداث تغيير مستدام تجاه القضاء على ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى. ومنذ عام ٢٠٠٢، قام المكتب الخارجي الاتحادي الألماني بتمويل حلقات عمل ومنشورات وأنشطة إعلامية في إثيوبيا وبوركينا فاسو وتوغو وجمهورية تنزانيا المتحدة والسودان وغانا وغينيا وكينيا ومالي والنيجر واليمن. وكان بعض المبادرات في المشروع عبر الإقليمي ''تعزيز المبادرات الرامية إلى إنهاء ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى'' الذي تموله الوزارة الاتحادية الألمانية للتعاون والتنمية، موجها نحو الرجال في إطار الحوار مع القادة الدينيين.

٦١ - ودعمت بعض وكالات التعاون الإنمائي أيضا جهود المنظمات غير الحكومية على مستويات مختلفة. ودعمت فنلندا جهود المنظمات غير الحكومية المبذولة لمعالجة ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى في كينيا والصومال والسودان.

٦٢- وقد أُنشئ فريق عامل تابع للمانحين معني بممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، يضم الدول الأعضاء وكيانات الأمم المتحدة والوكالات الإنمائية الثنائية، واستهدف تحقيق تعزيز ترابط وتنسيق الأنشطة. ومنذ عام ٢٠٠١، ترأست منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) الفريق العامل المذكور، الذي اتسع نطاقه باطراد عبر السنوات. ويعمل الفريق حاليا على صقل إعداد إطار مشترك يرتبط ببيان الأمم المتحدة المشترك بشأن ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى.

(١٥) http://www.who.int/reproductive-health/fgm/index.html.

٦٣ - وعلى الرغم من الدعم الدولي المقدم من خلال المساعدة الثنائية والمتعددة الأطراف إلى البلدان المتضررة، لاحظت نيجيريا أن التمويل الحكومي والثنائي ليس كافيا لتنفيذ المشاريع الهادفة إلى القضاء على ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى. وفي السنوات الأخيرة، أعيد توجيه قدر كبير من الدعم إلى معالجة فيروس نقص المناعة البشرية/الايدز. وتبين أيضا الدراسات الميدانية التي أجرتها اللجنة الاقتصادية لأفريقيا أنه في الوقت الذي تواصل فيه البلدان اتخاذ إجراءات للقضاء على ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، لا تزال الميزانيات المخصصة لذلك غير كافية.

سابعا - الاستنتاجات والتوصيات

٦٤ - خلال العقود الثلاثة الأخيرة، أدت الشراكات بين الحكومات وكيانات الأمم المتحدة والمجتمع المدني وأصحاب المصلحة إلى تعزيز الوعي، وترسيخ الجهود المبذولة تجاه إنهاء ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى. وأصبح هناك فهم أكبر للممارسة بأنها تشكل انتهاكا لحقوق الإنسان، بالإضافة إلى آثارها الصحية الضارة. وفي الوقت نفسه لا يزال انتشار هذه الممارسة عاليا بسبب الضغوط داخل المجتمعات للتوافق مع الأعراف والتوقعات الاجتماعية. ولا تزال الأسر التي تفهم الآثار الضارة لممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى تعرض بناتها لها بسبب المعايير التقليدية الضارة السائدة.

٦٥ - واتخذت إجراءات كثيرة لإنهاء ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، بما في ذلك إجراء الإصلاحات القانونية؛ ووضع السياسات والاستراتيجيات وخطط العمل؛ وتدريب موظفي الرعاية الصحية والمسؤولين عن إنفاذ القانون، وغيرهم من الفئات المهنية ذات الصلة؛ وحملات الدعوة ورفع مستويات الوعي على كل من الصعيدين الوطني والمحلي. ومن بين التجارب الواعدة المشاركة الكبيرة البارزة من صنّاع الرأي، والقادة المجتمعيين والدينيين، والرجال والشباب في الاستراتيجيات والأنشطة الوقائية ووضع نهوج تستهدف المجتمعات بكاملها.

٦٦ - ومن التحديات التي حُددت في هذا الصدد عدم وجود سياسات وتشريعات للإنفاذ، وعدم توافر الوعي والالتزام الكافيين؛ والتشبث بالمعايير التي تشجع استمرار الممارسة؛ وعدم توافر البيانات اللازمة لتيسير رصد ما يُحرز من تقدم؛ وضآلة الموارد اللازمة لاستدامة البرامج.

٦٧ - وحُدد عدد من الدروس المستفادة والممارسات الجيدة في نطاق الجهود الوطنية والإقليمية المبذولة لإنهاء ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى. وينبغي منح المزيد من الدعم لهذه الجهود ومحاكاتها، كلما تسنى ذلك.

٦٨ - وينبغي أن تسترشد جميع السياسات والبرامج الهادفة إلى إنهاء ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى بنهج يقوم على حقوق الإنسان. والالتزامات المترتبة بموجب اتفاقات القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة واتفاقية حقوق الطفل، بالإضافة إلى اتفاقيات وصكوك حقوق الإنسان الأخرى، بما فيها تلك المبرمة على المستوى الإقليمي، مثل البروتوكول الملحق بالميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب بشأن حقوق المرأة في أفريقيا يتعين تنفيذها تنفيذا تاما.

٦٩ - وينبغي وضع قوانين لحظر ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى وتجريمها، بما في ذلك توفير العلاج الطبي لضحاياها. كما ينبغي تعزيز إنفاذ التشريعات. وعلى الحكومات التصرف، مع التزام العناية الواجبة، والعمل على مقاضاة المرتكبين ومعاقبتهم. ومن الضروري تدريب أفراد الشرطة ووكلاء النيابة والمسؤولين القانونيين والقضائيين ليتمكنوا من إنفاذ القوانين الوطنية.

٧٠ - وثمة حاجة إلى وضع استراتيجيات شاملة ترمي إلى إيجاد الوعي المعزز بين أفراد المجتمعات والأسر والجمهور بصفة عامة، بحقوق الفتاة، وتهيئة بيئة تمكِّن الفتيات من ممارسة هذه الحقوق. ويجب حماية الفتيات والأُسر التي نبذت تلك الممارسة من التحرش المجتمعي.

٧١ - إن المداخلات المحددة الأهداف الرامية إلى إنهاء ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى لا يمكن أن تحقق كامل إمكاناتها إلا في سياق جهود عامة معززة تستهدف تحقيق المساواة بين الجنسين والتمكين للمرأة. وينبغي للحكومات أن تواصل بذل وتعزيز جهودها من أجل التنفيذ الكامل للالتزامات التي قطعت في منهاج عمل بيجين، ونتائج الدورتين الاستثنائيتين الثالثة والعشرين والسابعة والعشرين للجمعية العامة، وقمة الألفية، ومؤتمر القمة العالمي لعام ٢٠٠٥، والجهد المبذول لتحقيق الغايات المحددة في الأهداف الإنمائية للألفية.

٧٢ - ومن المسائل ذات الأهمية الحاسمة في التمكين للنساء والفتيات ومجتمعاتهن، من أجل القضاء على ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، تحسين إمكانيات حصولهن على التعليم والرعاية الصحية. وثمة حاجة إلى مواصلة تعزيز مستويات تعليم المرأة والفتاة، وقدرات نظم الرعاية الصحية، من أجل تلبية احتياجات النساء والفتيات، بما يتلاءم مع الأهداف المتفق عليها دوليا، بما في ذلك الأهداف الإنمائية للألفية.

٧٣ - وينبغي توجيه الاهتمام إلى مختلف أصحاب المصلحة، بما في ذلك الوكالات الحكومية وقادة المجتمع المدني والقادة المجتمعون، في برامج رفع الوعي والتدريب من أجل

بناء القدرات اللازمة لجهود الدعوة ورفع مستويات الوعي بضرورة إلغاء تلك الممارسة. وينبغي أيضا أن تُوجّه برامج رفع مستويات الوعي والتدريب نحو الممارسين الصحيين، والعاملين الاجتماعيين والمدرسين، وغيرهم من المهنيين ذوي الصلة.

٧٤ - وينبغي إشراك القادة الدينيين في الحملات التي تتم على النطاق المجتمعي بكامله بغرض تعزيز الفهم بأن ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى ليس لها أساس في المعتقدات الدينية. ومن الضروري توجيه الاهتمام نحو الرجال والأولاد في برامج المساواة بين الجنسين والتمكين للمرأة، بما في ذلك الجهود المبذولة لإنهاء ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى. وينبغي تشجيع الشباب على التواصل مع أقرانهم والتأثير فيهم، داخل وخارج البيئات المدرسية.

٧٥ - ويتعين على الحكومات، والأطراف المؤثرة في المجتمع المدني، وكيانات الأمم المتحدة مواصلة إقامة شراكات استراتيجية كي تعمل بفعالية مع المجتمعات المحلية المتضررة على إنهاء تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى.

٧٦ - ومن الضروري القيام، بالتعاون مع المجتمعات، بإيجاد البدائل المناسبة، مثل اتباع طقوس بديلة للاحتفال ببلوغ مرحلة عمرية جديدة وتأمين مصادر بديلة للدخل لمن كانوا يمتهنون الختان ويمارسونه سابقا. وينبغي إنشاء منازل آمنة لحماية الفتيات من الممارسة وتوفير الفرصة لهن لمواصلة تعليمهن.

٧٧ - كما ينبغي إجراء بحوث عملية المنحى بشأن الأبعاد الاجتماعية - الاقتصادية لممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، بما في ذلك الأسباب التي تدعو النساء، فضلا عن الرجال، إلى تأييد الممارسة، على الرغم من آثارها الضارة، بغرض الاسترشاد بها في السياسات والبرامج. ويجب تعزيز جمع البيانات بشكل كبير.

٧٨ - وللحفاظ على ما أُنجز من أوجه تقدم، ينبغي توفير الموارد الكافية والمستدامة لجميع أصحاب المصلحة العاملين من أجل القضاء على ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، بما في ذلك الوزارات الحكومية ذات الصلة وكيانات الأمم المتحدة ومنظمات وشبكات المجتمع المدني الوطنية والإقليمية.